

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS – UniEVANGÉLICA
CURSO DE ENFERMAGEM

**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PREMATUROS NA UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

MAÚNA JANAÍNA DIAS
RAIANNY ISADORA MARINI NUNES

Anápolis-Go
2020

MAÚNA JANAÍNA DIAS
RAIANNY ISADORA MARINI NUNES

**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PREMATUROS NA UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA - Centro Universitário de Anápolis/GO, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Ma Meillyne Alves dos Reis.

Anápolis-Go
2020

FOLHA DE APROVAÇÃO

MAÚNA JANAÍNA DIAS
RAIANNY ISADORA MARINI NUNES

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PREMATUROS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada a
Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem
do Centro Universitário de Anápolis-Go, UniEVANGÉLICA
para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Ma. Meillyne Alves dos Reis
Orientadora

Prof^a. xxxxxxxxxxxx
Avaliadora

DEDICATÓRIA

Eu Maúna agradeço primeiramente a Deus, fonte de sabedoria e refugio da aflição, por ter trilhado este curso superior ne meu destino. Ao meu esposo e aos meus filhos, por compreenderem a razão de minha ausência durante esses 5 anos de graduação. A minha dupla Raianny Isadora Marini Nunes pelo incentivo e motivação diários e incessantes. Professora Me. Meillyne Alves dos Reis pela ajuda e compreensão na elaboração deste trabalho; e aos inicialmente colegas e posteriormente amigos de graduação.

Eu Raianny Marini dedico essa monografia primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, meu guia, minha fortaleza. A minha mãe Debora Figueiredo Marini, meu pai Emerson Mariano Nunes, meus avós Tânia Maria e Paulo Marini, e a toda minha família que, com carinho e apoio não mediram esforços para que eu concluísse mais uma etapa de minha vida. Aos meus padrinhos Janaina e Matheus por todos os conselhos e carinho. Ao meu namorado Lucas Faleiro por todo apoio e companheirismo durante esses cinco anos de muita luta. A minha orientadora Ma. Meillyne Alves dos Reis e a minha companheira Mauna Janaina Dias, por ter compartilhado comigo essa experiência única. Ao curso de Enfermagem, aos professores e todas as pessoas que convivi ao longo desses anos. Gratidão!

RESUMO

Objetivo: Identificar a produção científica acerca dos diagnósticos de enfermagem em prematuros assistidos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Método: trata-se de uma revisão integrativa nas bases de dados LILACS, MEDLINE e Base de Dados em Enfermagem (BDENF) entre os anos de 2015 a 2020. Resultados: Dos sete estudos que atenderam aos critérios de elegibilidade, dois abordaram o uso de tecnologias (*software* e aplicativo) para fortalecer o cuidado, e três discutiram a Sistematização da Assistência de Enfermagem, sendo que um deles avaliou o uso de *Checklist* para o desenvolvimento de diagnósticos. Ainda, um estudo realizou avaliação da dor neonatal e outro comparou a efetividade da rede de descanso e o ninho após a troca de fraldas do neonato. Conclusão: Haja vista a complexidade da assistência de enfermagem a prematuros em Unidades de Terapia Intensiva, há pouquíssimos estudos, o que ratifica a necessidade de maiores investimentos em pesquisas nessa área. Por outro lado, foram verificadas evidências consistentes da necessidade do uso de metodologias tecnológicas para subsidiar a avaliação clínica do enfermeiro com diagnósticos de enfermagem com aplicabilidade na prática. Recomendam-se investimentos em pesquisas clínicas em enfermagem com foco em ferramentas tecnológicas.

Descritores: Diagnóstico de enfermagem. Unidade de Terapia Intensiva neonatal. Recém-nascido prematuro. Revisão integrativa

ABSTRACT

Objective: To identify the scientific production about nursing diagnoses in preterm infants assisted in the Neonatal Intensive Care Unit. Method: this is an integrative review in the LILACS, MEDLINE and Nursing Database (BDENF) databases between the years 2015 to 2020. **Results:** Of the seven studies that met the eligibility criteria, two addressed the use of technologies (software and application) to strengthen care, and three discussed the Systematization of Nursing Care, one of which evaluated the use of Checklist for development diagnostics. Still, one study carried out neonatal pain assessment and another compared the effectiveness of the rest net and the nest after changing the baby's diaper. **Conclusion:** In view of the complexity of nursing care for preterm infants in Intensive Care Units, there are very few studies, which confirms the need for greater investments in research in this area. On the other hand, there was consistent evidence of the need to use technological methodologies to support the clinical assessment of nurses with nursing diagnoses with applicability in practice. Investments in clinical nursing research with a focus on technological tools are recommended.

Descriptors: Nursing diagnosis. Neonatal Intensive Care Unit. Premature newborn. Integrative review

LISTA DE TABELAS, FLUXOGRAMA E QUADROS

Figura 1	Fluxograma de identificação e seleção dos artigos nas bases de dados sobre diagnóstico de enfermagem na UTI neonatal 2015 à 2020.	13
Tabela 1	Distribuição dos artigos selecionados segundo as bases de dados indexadas	13
Tabela 2	Distribuição de artigos selecionados por ano de publicação	14
Quadro 1	Distribuição de artigos sobre o diagnóstico de enfermagem na UTI neonatal, segundo codificação, autor/ano e periódico.	14
Quadro 2	Distribuição de artigos sobre diagnóstico de enfermagem na UTI neonatal, segundo codificação, local, características da amostra e delineamento do estudo.	14
Quadro 3	Apresenta a distribuição dos artigos conforme a codificação, título, o objetivo do estudo e nível de evidência	15
Quadro 4	Distribuição de artigos sobre diagnóstico de enfermagem na UTI neonatal, e principais resultados encontrados nos estudo.	16

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PE	Processo de Enfermagem
RN	Recém-Nascido
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SINASC	Sistema de Informações de Nascidos vivos
SUS	Sistema Único de Saúde
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
UTIN	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal
DE	Diagnósticos de Enfermagem
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	06
2	OBJETIVOS	08
2.1	<i>Objetivo Geral</i>	08
3	REFERENCIAL TEÓRICO	09
3.1	<i>A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)</i>	09
3.2	<i>Prematuridade: os mistérios que envolve o evento.</i>	10
3.3	<i>Processo de Enfermagem aplicado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)</i>	11
4	METODOLOGIA	12
4.1	Tipologia	12
4.2	Fonte dos Dados	13
4.3	Seleção dos Artigos	13
4.3.1	<i>Critérios de Inclusão da amostra</i>	13
4.3.2	<i>Critérios de Exclusão da amostra</i>	13
4.4	Coleta de Dados	14
4.5	Análise de Dados	15
5	DISCUSSÃO	18
	CONCLUSÃO	21
	REFERÊNCIAS	22

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como prematuro o recém-nascido com idade gestacional inferior a 37 semanas completas (WHO, 2015). Globalmente, a prematuridade é a principal causa de morte em crianças com menos de 5 anos, representando um dos maiores desafios em saúde pública. Achados mais recentes estimam que anualmente, cerca de 15 milhões de bebês nascem prematuros, sendo que 1 milhão evolui para óbito em decorrência das complicações (LIU; HOGAN; PERIN; ZHU et al., 2016).

Há evidências de que esse número está aumentando, em especial em países em subdesenvolvimento e em desenvolvimento, e infelizmente, o Brasil se encontra entre os 10 países com o maior número de partos prematuros (WHO, 2015).

Cerca de 345.000 crianças do total de 3.000.000 de nascimentos são prematuros no Brasil (SADOVSKY et al., 2018). Ainda que os recém-nascidos pré-termos sejam extremamente vulneráveis a complicações decorrentes da respiração prejudicada, dificuldade na alimentação, regulação deficiente da temperatura corporal e risco de infecção, os avanços tecnológicos na saúde têm conseguido traçar estratégias para prevenir e tratar complicações da prematuridade (WHO, 2015; LEMOS; VERÍSSIMO, 2020).

Acredita-se que três quartos dessas mortes decorrentes das complicações poderiam ser evitados com intervenções baseadas em evidências científicas de impacto e com apoio econômico. Ainda, as incapacidades para toda a vida, incluindo dificuldades de aprendizagem e problemas visuais e auditivos poderiam ser minimizados (WHO, 2015).

Na maioria das vezes os RN prematuros necessitam de uma assistência especializada e criteriosa constantemente, levando-os à internação em Unidade de Cuidados Neonatais (UCN). Estas unidades são constituídas de equipes multidisciplinares extremamente capacitadas e equipamentos tecnológicos que possibilitam a recuperação dos neonatos prematuros e/ou com patologias associadas, promovendo o seu bem-estar fisiológico (DALLA DALLA COSTA, et al., 2017).

Nesse ambiente, o cuidado da equipe de enfermagem junto ao RN prematuro é de extrema importância, tendo em vista que o enfermeiro assume o papel de gestor do cuidado 24 horas, ofertando uma atenção qualificada e humanizada com atenção e respeito às particularidades do RN e de seus familiares. No entanto, para

que essa integração entre aparato tecnológico e qualificação humana seja efetiva, são prementes diretrizes de cuidado baseados em evidências que podem ser adquiridas por meio da compilação de achados (RIBEIRO et al., 2016; BATISTA et al., 2019).

Acredita-se que enfermagem por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem deve utilizar o processo de enfermagem com raciocínio crítico e julgamento clínico para a definição dos Diagnósticos de Enfermagem, que há décadas tem se mostrado extremamente relevantes para que o enfermeiro consiga prestar um cuidado, que de fato, seja capaz de atender as demandas dos seus pacientes.

Entretanto, mesmo com as inúmeras evidências do impacto dos DE, ainda não foi verificado nenhum estudo de revisão da literatura que aborda os diagnósticos de enfermagem a esses indivíduos que desde os primeiros minutos de vida prematura, já lutam pela sobrevivência em um ambiente especializado.

Tal lacuna justifica a realização deste estudo que objetiva agrupar conhecimento publicado na literatura científica sobre os diagnósticos de enfermagem voltados ao recém-nascido prematuro em unidade de cuidados neonatal. Espera-se que os achados auxiliem os enfermeiros na tomada de decisão na prática clínica, e na formulação de protocolos assistenciais.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Identificar a produção científica acerca dos diagnósticos de enfermagem em prematuros assistidos em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)

A UTIN organiza-se em um ambiente terapêutico adequado para o tratamento de recém-nascidos de alto risco que necessitam de cuidados especiais e contínuo através de um local específico e com profissionais capacitados para atender as suas necessidades especiais (RIBEIRO *et al.*, 2016). A Portaria 930/2012, define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao RN grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2012).

A equipe de uma UTIN é formada por neonatologistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, enfermeiro gerente, enfermeiro assistencial, auxiliar e técnico de enfermagem. Destaca-se, portanto o profissional enfermeiro por lidar com situações emocionais difíceis, com a fragilidade de um RN extremo, com a morte, sentimentos de ansiedade e insegurança por parte dos familiares (RIBEIRO *et al.*, 2016). A equipe de enfermagem tem um papel fundamental na UTIN, uma vez que estão presentes 24 horas por dia no setor. Deve-se enfatizar o acolhimento e a humanização no processo de enfermagem destinado a UTIN, por meio de reconhecimento e tratamento adequado ao RN e sua família (MONTANHOLI; MERIGHI; JESUS, 2011; COSTA; PADILHA, 2012).

No Brasil, o art. 11 da Lei nº7.498/86, que regulamenta o exercício profissional da enfermagem, dispõe que cabe privativamente ao enfermeiro o cuidado direto de enfermagem a pacientes graves com risco de vida, cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas e esses são cuidados evidenciados em UTIN (MONTANHOLI; MERIGHI; JESUS, 2011).

Na UTIN, o enfermeiro assume papel administrador do cuidado e assistência ao RN prematuro, ofertando-lhe uma atenção qualificada e humanizada. Cabe ao enfermeiro o compromisso de contribuir para melhor desenvolvimento do RN, estendendo suas ações para o contexto familiar do recém-nato (MARSKI *et al.*, 2018).

3.2 Prematuridade: os mistérios que envolve o evento.

A Prematuridade é uma síndrome complexa com múltiplos etiológicos e está associada a um amplo espectro de condições clínicas que define a sobrevivência e o padrão de crescimento e desenvolvimento nos diferentes subgrupos de risco (GUARIENTO, 2011). Apesar dos avanços da obstetrícia, a prematuridade ainda se configura como um dos grandes problemas de saúde pública em virtude da morbidade e da mortalidade neonatal (DE ALMEIDA *et al.*, 2012)

Em 2013, entre 6,3 milhões de mortes de crianças de até 5 anos, quase 1,1 milhão foram causadas pela prematuridade, segundo estudo publicado, dessas mortes 965 mil aconteceram nos primeiros 28 dias de vida e 125 mil do primeiro mês aos 5 anos de idade (SOUZA *et al.*, 2018). Esses resultados colocam a prematuridade como maior causa de morte infantil no mundo. As outras principais ameaças à vida das crianças são pneumonia (responsável por 935 mil óbitos) e complicações decorrentes do próprio parto (720 mil óbitos) como apontaram os resultados. (DE ALMEIDA *et al.*, 2012; SOUZA *et al.*, 2018).

O processo que resulta no nascimento de um prematuro, inicia-se na gestação, em um curso contínuo, a partir de condições de risco pré-concepcionais e da gestação, com possíveis repercussões durante toda a vida da criança (BRASIL, 2005). A prematuridade é um problema de saúde pública complexo devido à inter-relação existente entre os diversos fatores de risco desencadeantes desse evento. Assim, principalmente em partos prematuros espontâneos não se pode trabalhar com a hipótese de que apenas um fator foi o responsável pelo nascimento prematuro, mas sim considerá-lo um fato com múltiplas causas que podem ser independentes (DE ALMEIDA *et al.*, 2012; OLIVEIRA *et al.*, 2016).

Os principais fatores de risco são insuficiência do colo uterino, infecção na vagina, ou no trato urinário, certas anormalidades uterinas, ter feito cirurgia no colo do útero, ter sofrido aborto espontâneo principalmente entre 16 e 24 semanas de gravidez, problemas na placenta (baixa ou prévia), excesso de líquido amniótico, forte estresse momentâneo, tabagismo ou uso de drogas, condições precárias de alimentação ou falta de saneamento básico (SADOVSKY *et al.*, 2018).

3.3 Processo de Enfermagem aplicado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)

O Processo de Enfermagem (PE) tem como objetivo estabelecer uma organização e dar prioridade ao cuidado do paciente proporcionando-lhe melhor qualidade de vida. Tem como objetivo obter resultados ao longo prazo, atendendo as necessidades do corpo de forma individualizada, proporcionando melhor formulação de diagnósticos (LIMA; VIEIRA; NUNES, 2018).

O PE é utilizado para tornar a assistência de enfermagem organizada em fases, planejando ações ou intervenções, com objetivo de promover qualidade do serviço prestado. O PE inclui liderança, avaliação e execução dos planos de ações para alcançar os resultados esperados. Este processo deve ser registrado contendo os dados coletados da família e da pessoa entrevistada, os diagnósticos de enfermagem, ação e intervenção realizada face aos diagnósticos identificados, os resultados encontrados e as intervenções realizadas (COFEN, 2009).

Baseia-se em cinco fundamentos correlacionados, são eles: Investigação, Diagnóstico, Planejamento, Implementação, Avaliação. 1. Investigação: Consiste na extração de informações do paciente, família e coletividade humana. 2. Diagnóstico: Consiste na análise dos dados e identificação do problema e seus fatores de risco, constituindo base para resolução das intervenções, alcançando resultados esperados. 3. Planejamento: Determina os resultados e designa prioridades de intervenções. 4. Implementação: Exercer o planejamento de cuidados. 5. Avaliação: Avaliar as respostas do paciente verificando se os resultados foram alcançados ou se surgiram novos problemas (COFEN, 2009).

A implementação do Processo de Enfermagem UTIN é de suma importância, possibilita os cuidados necessários aos pacientes prematuros de risco, trazidos pelos profissionais de Enfermagem. Estudos garantem que o cuidado na UTIN pode intervir na maturação e na formação do sistema nervoso central desses recém-nascidos (KAMADA; ROCHA, 2006).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipologia

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa consiste na construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos. (MENDES et.al, 2008)

Revisão integrativa é um método que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. (EINSTEM,2010)

Segundo (MENDES et.al,2008) a revisão integrativa possui seis etapas:

A primeira etapa da construção de uma revisão integrativa, consiste na definição de um problema e a formulação de uma hipótese ou questão de pesquisa que apresente relevância para a saúde e enfermagem.

A segunda etapa determina o procedimento de amostragem, ou seja, quanto mais amplo for o objetivo mais seletivo deverá ser o revisor quanto à inclusão da literatura a ser considerada. Após a escolha do tema pelo revisor e a formulação da questão de pesquisa, se inicia a busca nas bases de dados para identificação dos estudos que serão incluídos na revisão.

A terceira etapa consiste na definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, utilizando um instrumento para reunir e sintetizar as informações-chave.

Quarta etapa será feita avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa. Esta etapa é equivalente à análise dos dados em uma pesquisa convencional, na qual há o emprego de ferramentas apropriadas.

Quinta etapa está relacionada à fase de discussão dos principais resultados na pesquisa convencional.

Sexta etapa deve incluir informações suficientes que permitam ao leitor avaliar a pertinência dos procedimentos empregados na elaboração da revisão, os aspectos relativos ao tópico abordado e o detalhamento dos estudos incluídos.

A revisão integrativa é uma ferramenta importante no processo de comunicação dos resultados de pesquisas, facilitando a utilização desses na prática clínica, uma vez que proporciona uma síntese do conhecimento já produzido e fornece subsídios para a melhoria da assistência à saúde. Um indicador de qualificação da assistência é a utilização de resultados de pesquisa, por outro lado a instituição de saúde também é beneficiada pela otimização dos recursos humanos e materiais. (MENDES et.al,2008)

4.2 Fonte dos dados

A amostra foi composta de artigos publicados em meios eletrônicos dispostos na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e disponíveis em texto completo nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e na Base de Dados em Enfermagem (BDENF), no período compreendido entre 2015 e 2020.

Com foco na detecção dos artigos os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): diagnóstico de enfermagem, Unidade de Terapia Intensiva neonatal, prematuridade, recém-nascido prematuro

4.3 Seleção dos artigos

4.3.1 Critérios de inclusão da amostra

No âmbito da revisão integrativa foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos de periódicos online indexados nas bases de dados, textos completos disponíveis no período compreendido entre 2015 a 2020; artigos na íntegra publicados em português e inglês; e relacionados ao tema, sendo excluída toda fonte alheia.

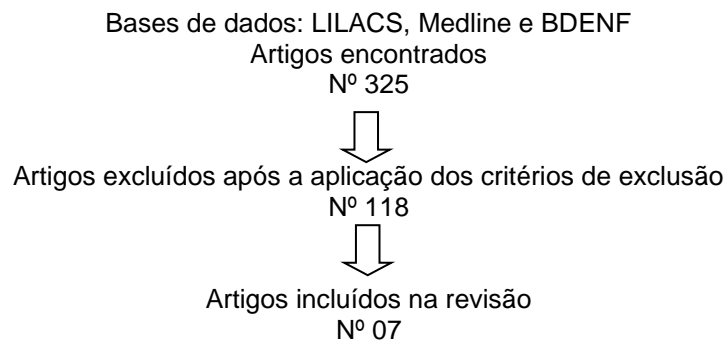
4.3.2 Critérios de exclusão da amostra

Dentre os critérios de exclusão adotou-se: artigos em outros idiomas que não contemplavam o período proposto, que não respondiam ao objeto de estudo. Cartas, editoriais, teses, dissertações, capítulos de livros e demais textos não científicos.

4.4 Coleta de dados

Após pesquisa nas bases de dados, foram identificados 325 artigos publicados. Posteriormente à análise de títulos, 118 desses foram selecionados para leitura de resumos e/ou texto completo, dos quais 101 por não se enquadrarem nos critérios de legibilidade. Ao final foram incluídos no estudo 07 artigos para a realização desse estudo. A figura 1 apresenta a síntese da seleção dos artigos.

Figura 1 Fluxograma de identificação e seleção dos artigos nas bases de dados sobre diagnóstico de enfermagem na UTI neonatal 2015 à 2020.



Fonte: elaboração própria, 2020

Os artigos analisados foram distribuídos de acordo com as bases de dados indexadas, conforme dispõe a Tabela 1:

Tabela 1 Distribuição dos artigos selecionados segundo as bases de dados indexadas

Bases de Dados	Total
Lilacs	01
Medline	04
BDENF	01
Total	07

Fonte: elaboração própria, 2020.

Os artigos analisados foram distribuídos de acordo com o ano de publicação, conforme disposto na a Tabela 2:

Tabela 2 Distribuição de artigos selecionados por ano de publicação

Ano de publicação	Total
2015	01
2016	02
2017	01
2019	02
2020	01

Fonte: Elaboração própria, 2020

4.5 Análise dos dados

Os artigos incluídos no estudo foram separados em quatro quadros expostos nos resultados. Cada quadro tem a função de atender ao objetivo desse estudo e abordar os artigos selecionados de modo mais integral. O quadro 1 traz o código de cada artigo, os autores, ano de publicação e os respectivos periódicos onde foram publicados.

Quadro 1 Distribuição de artigos sobre o diagnóstico de enfermagem na UTI neonatal, segundo codificação, autor/ano e periódico.

Código	Autor/ano	Periódico
A1	LIMA, L. M.; DOS SANTOS, S. R. / 2015.	Aquichan
A2	COSTA, K. S. F. <i>et al.</i> / 2016.	Rev. Gaúcha Enferm.
A3	ELIAS, L. S. D. T. <i>et al.</i> / 2016	Rev Cuidarte Enfermagem
A4	MORAES FILHO, I. M. de <i>et al.</i> / 2017.	Rev. Cient. Sena Aires
A5	BATISTA, C. D. M. <i>et al.</i> / 2019.	Revista Eletrônica Acervo Saúde
A6	ARAÚJO, J. L. <i>et al.</i> / 2019	Texto contexto - enferm.
A7	DA SILVA, A. C. L.; DOS SANTOS, G. N.; DE ANDRADE AOYAMA, E. / 2020	Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde

Fonte: Elaboração própria, 2020.

Quadro 2 Distribuição de artigos sobre diagnóstico de enfermagem na UTI neonatal, segundo codificação, local, características da amostra e delineamento do estudo.

Código	Local	Característica da amostra	Delineamento do estudo
A1	João Pessoa PB, no Brasil	Experimento de software	Estudo metodológico produção tecnológica
A2	Brasília/DF	30 prematuros internados em uma unidade de cuidados intermediários de um hospital público	Pesquisa quase experimental, crossover,
A3	São Paulo	44 prontuários de recém-nascidos	Estudo descritivo, exploratório e retrospectivo
A4	Goiânia-GO	Discentes de enfermagem matéria de neonatologia no primeiro semestre de 2017	Relato de experiência

A5	Belém/Pará	15 enfermeiros	Pesquisa qualitativa, descritiva
A6	Vitória /ES	Plataforma digital	Estudo metodológico que foi desenvolvido em quatro etapas, seguindo o método do Design Centrado no Usuário conforme a norma ABNT ISO/TR 16982:2014
A7	Brasília/DF	Manual do Ministério da Saúde, as bases de dados Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs).	Revisão bibliográfica

Fonte: Elaboração própria, 2020.

Quadro 3 Apresenta a distribuição dos artigos conforme a codificação, título, o objetivo do estudo e nível de evidência

Código	Título	Objetivo	Nível evidência
A1	Protótipo de um software para registro de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal.	Desenvolver um software aplicado à prática de enfermagem numa unidade de terapia intensiva neonatal, que proporcione o registro informatizado, de forma eficiente e rápida.	IV
A2	Rede de descanso e ninho: comparação entre efeitos fisiológicos e comportamentais em prematuros.	Comparar os efeitos da aplicação de redes de descanso em prematuros, após a troca de fraldas, em comparação com o ninho.	IV
A3	Avaliação da dor na unidade neonatal sob a perspectiva da equipe de Enfermagem em um hospital no noroeste paulista.	Avaliar como está sendo identificada, interpretada e tratada a dor no período neonatal em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de alto risco de um hospital-escola do interior do estado de São Paulo.	IV
A4	Checklist do recém-nascido: principais diagnósticos de Enfermagem mediante intercorrências e susceptibilidade das Mesmas no neonatal	Desenvolver um instrumento prático (CheckList) integrado de diagnósticos de Enfermagem reais ou situacionais e de riscos ou Potenciais, evidenciado nas principais intercorrências e susceptibilidade das mesmas elucidadas no recém-nascido ponderado no decorrer da matéria de neonatologia cursada por acadêmicos de Enfermagem no primeiro semestre de 2017.	V
A5	Diagnósticos e cuidados de enfermagem ao recém-nascido Prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Descrever os principais diagnósticos de enfermagem segundo a Taxonomia NANDA-I e os cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro em uma Unidade de Terapia Intensiva.	IV
A6	Aplicativo móvel para o processo de enfermagem em uma unidade de Terapia intensiva neonatal.	Desenvolver e validar um aplicativo para o processo de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal.	IV
A7	A importância da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva neonatal.	Analisar a importância da assistência de enfermagem na UTI neonatal.	V

Fonte: Elaboração própria, 2020

Quadro 4 Apresenta o resumo dos artigos sobre diagnóstico de enfermagem na UTI neonatal.

Código	Resumo dos artigos
A1	Frente à necessidade da aplicação do diagnóstico de enfermagem e do grande número de informações que os prontuários exigem é fundamental buscar alternativas sustentáveis e eficazes para realizar a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) buscando substituir o prontuário de papel por sistemas mais eficientes. Por essa razão é que esse estudo propôs o desenvolvimento de um software para auxiliar na SAE. Para isso, foi realizado um estudo com produção tecnológica no qual foram construídas as afirmativas de diagnósticos e intervenções de enfermagem, validação das afirmativas e desenvolvimento do software, sendo catalogados 143 diagnósticos de enfermagem e 130 intervenções de enfermagem para uso no software.
A2	O artigo trata do uso de redes de descanso por neonatos na UTIN com finalidade de comparar com o uso do ninho na redução do estresse causado pela permanência prolongada na unidade. Trata-se de uma pesquisa quase experimental com 30 prematuros internados em UTIN em um hospital. Foi constatado que o uso das redes de descanso obteve melhores resultados em relação a redução do estresse, a diminuição de definidores para o diagnóstico de enfermagem “Comportamento Desorganizado do Bebê” e melhora da permaneceram em postura terapêutica quando comparado ao uso do ninho.
A3	Esse artigo relata sobre a indicação e o tratamento adequado da dor no recém-nascido em UTIN. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e retrospectivo com 44 RNs, dos quais 21 apresentaram dor no período de internação, 8 bebês a dor foi diagnosticada por duas ou três vezes e em cinco bebês houve registro positivo de dor em quatro ou mais avaliações durante a permanência na UTIN, sendo que nas avaliações o choro estava associado à dor máxima com escore de 5 no diagnóstico de enfermagem.
A4	O planejamento da assistência de enfermagem com informações que favoreçam o diagnóstico de enfermagem podem se tornam mais eficientes com o uso de <i>checklists</i> que auxiliem nos cuidados mais adequados com o RN na UTIN. Procurando promover a melhora da assistência de enfermagem é que foi realizado esse estudo, de caráter descritivo do tipo relato de experiência no qual foram determinados a partir de um <i>checklist</i> os principais diagnósticos de enfermagem em UTIN.
A5	O artigo trata dos principais diagnósticos de enfermagem segundo a Taxonomia NANDA-I realizados por 15 enfermeiros de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Nesse estudo foi encontrado que os principais diagnósticos de enfermagem identificados no cuidado do recém-nascido pré-termo foram: risco de hipotermia, risco de infecção, risco de integridade da pele prejudicada, padrão respiratório ineficaz, troca de gases prejudicada, desequilíbrio hidroeletrolítico, icterícia e instabilidade glicêmica.
A6	O artigo objetivou o desenvolvimento e validação de um aplicativo para auxiliar no processo de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal. O aplicativo foi testado por enfermeiros e aprovado quando sua confiabilidade, eficácia e segurança e pode ser considerado um aliado no processo de enfermagem e no diagnóstico de enfermagem.
A7	Trata-se de um estudo que aborda a importância da assistência da enfermagem na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN). Foi realizada uma bibliográfica com uso do manual do Ministério da Saúde, além de pesquisa nas bases de dados Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Foi abordada a importância do conhecimento do enfermeiro para lidar com os desafios na UTIN de forma humanizada e eficaz.

Fonte: Elaboração própria, 2020.

5 DISCUSSÃO

O cuidado de enfermagem ao RN prematuro deve ser dinâmico, contínuo e individualizado, oferecendo acolhimento em todos ambientes, em especial em cuidados intensivos onde a demanda de cuidados é maior. Para tanto, enfermeiro neonatal deve conhecer as características definidoras e fatores relacionados, ou seja, as especificidades do RN e as condições ambientais para a elaboração dos diagnósticos de enfermagem com intervenções práticas de cuidado baseadas em evidências robustas.

O Diagnóstico de Enfermagem (DE) é caracterizado como a segunda etapa do Processo de Enfermagem e utiliza linguagem padrão para a prática do cuidado de enfermagem de acordo com as normas publicadas na NANDA Internacional (BATISTA *et al.*, 2019; MORAES-FILHO *et al.*, 2017).

Frente à análise das publicações foi possível padronizar os diagnósticos de maior ocorrência, os quais foram: diagnósticos relativos à condição venosa do RN (A1), diagnóstico relacionado ao sistema respiratório contendo necessidade de oxigenação, trocas gasosas prejudicadas e padrão respiratório ineficaz (A1, A4, A5), padrão ineficaz de alimentação do lactente (A4), integridade da pele prejudicada (A4 e A5), dor e estresse no recém-nascido (A2, A3 e A7).

O diagnóstico de enfermagem relacionado à condição venosa corresponde ao acesso venoso e infusão parenteral de soluções por vezes necessárias no RN em UTIN. É importante que se mantenha do acesso venoso, contudo, essa ação é considerada desafiadora para a equipe de enfermagem (LIMA, SANTOS, 2015).

Os diagnósticos de enfermagem relativos ao sistema respiratório apresentam-se de modo predominante e essa ocorrência correlaciona-se ao fato de que muitos dos recém-nascidos que necessitam dos cuidados específicos em UTIN são prematuros e manifestam ainda imaturidade pulmonar, o que aumenta a exigência de cuidados no trato respiratório (LIMA, SANTOS, 2015; BATISTA *et al.*, 2019).

Outro diagnóstico de enfermagem com ocorrência relevante é o relacionado a causas de dor e estresse no recém-nascido em UTIN. Esse local é considerado estressante por diversos fatores que incluem desde o acolhimento de bebês com a saúde vulnerável, com a presença, em sua maioria, de patologias graves, e a presença de pais abalados (COSTA *et al.*, 2016; ELIAS *et al.*, 2016; DA SILVA, DOS SANTOS, DE ANDRADE AOYAMA, 2020).

A permanência prolongada do recém-nascido em um ambiente como a UTIN, onde há necessidade de realização de procedimentos invasivos e desconfortáveis agrava o estresse do bebê e pode ser um estímulo em potencial para as causas de dor no recém-nascido e alterações comportamentais e fisiológicas (COSTA *et al.*, 2016).

Para Elias *et al.* (2016), a dor e o estresse prolongados no bebê estão associados a mudanças nos padrões neuronais, gerando desequilíbrio homeostático, por exemplo. O diagnóstico de enfermagem para o reconhecimento da dor no recém-nascido é realizado a partir da observação do choro, contudo, essa prática é questionada, visto que o choro pode estar associado a demais condições fisiológicas do bebê (COSTA *et al.*, 2016; ELIAS *et al.*, 2016).

Possíveis intervenções para prevenir o estresse e a dor no recém-nascido em UTIN estão na utilização do método canguru (DA SILVA, DOS SANTOS, DE ANDRADE AOYAMA, 2020), no uso do ninho e redes de descanso (COSTA *et al.*, 2016) e banho ou oferta de leite (ELIAS *et al.*, 2016).

Diante dos diversos diagnósticos de enfermagem que podem ser aplicados com base na NANDA, é fundamental que o enfermeiro observe e reconheça as prioridades para executá-lo utilizando seu pensamento crítico e conhecimento teórico-prático (LIMA, SANTOS, 2015).

Batista *et al.* (2019) afirmam que para se obter um adequado DE é preciso colocar em prática o raciocínio clínico do enfermeiro, juntamente com seu pensamento crítico que permitirá proceder com uma análise mais específica da avaliação do paciente e promover o cuidado de qualidade dentro da SAE (MORAES-FILHO *et al.*, 2017).

A complexidade do diagnóstico de enfermagem observada frente aos diversos tipos de diagnósticos que podem ser dispensados ao paciente e as várias informações que precisam ser constantemente registradas são fatores relevantes na busca da otimização do cuidado de enfermagem. Para contribuir com o enfermeiro nesse Processo de Enfermagem, artigos (A1, A4 e A6) sugerem o uso de aplicativos e *checklist* como ferramentas tecnológicas eficazes no registro de informações do diagnóstico de enfermagem (LIMA, SANTOS, 2015; MORAES-FILHO *et al.*, 2017; ARAUJO *et al.*, 2019).

Para Moraes-Filho *et al.* (2017), a adoção do *checklist* na UTIN contribui na rápida identificação de possíveis situações consideradas de frequente ocorrência para

a enfermagem neonatal, fazendo com que o enfermeiro seja capaz de planejar a assistência em diferentes etapas.

Em relação ao uso de *softwares* auxiliando no DE, Araujo *et al.* (2019) sugerem que o desenvolvimento de aplicativos beneficiará todas as etapas do Processo de Enfermagem, devido à grande dificuldade que muitos profissionais ainda encontram para operacionalizar o processo no dia a dia. Contudo, é indispensável que o próprio enfermeiro esteja envolvido nas etapas de elaboração dos *softwares*, pois são por meio das afirmativas de diagnóstico e intervenções de enfermagem que serão validadas todas as etapas para construção de um aplicativo confiável.

Lima e Santos (2015) concordam que o uso de *softwares* auxilia no dia a dia do processo de enfermagem, mas ressaltam que o enfermeiro deve ser capaz de escolher adequadamente a afirmativa de DE que melhor se encaixa ao problema do neonato. Isso porque, ao escolher utilizar o *software* para o DE, esse dará alternativas de afirmativas do DE, e essas podem variar conforme a complexidade e gravidade do quadro do neonato.

Vale salientar que o crescente uso de tecnologias pelo enfermeiro em UTIN deve ir de encontro com a essência e a humanização do cuidado em enfermagem, ressaltando que as tecnologias vêm para complementar e aprimorar o cuidado. Optar pelo uso dos *softwares* e aplicativos de *checklist* é reconhecer que associá-los ao DE e ao processo de enfermagem como um todo beneficiará tanto cuidadores quanto pacientes, visto que a busca é pela qualidade da assistência e do cuidado (LIMA, SANTOS, 2015).

Partindo dessa perspectiva, a implantação cada vez mais necessária de recursos tecnológicos e os avanços no campo da enfermagem devem andar em conjunto com a qualificação do enfermeiro. É fundamental que o profissional se mantenha capacitado para conseguir conciliar seu conhecimento teórico e prático com o uso de instrumento de controle como aplicativos e *checklist*, pois o conjunto das ações irá proporcionar melhor qualidade na assistência à saúde do RN, contribuindo com a redução da mortalidade infantil e a qualidade de vida do neonato em UTI (MORAES-FILHO *et al.*, 2017).

CONCLUSÃO

O enfermeiro exerce papel fundamental no Processo de Enfermagem através da aplicação adequada do diagnóstico de enfermagem em UTIN. Reconhecido como um local de grande estresse, a UTIN traz grandes desafios os enfermeiros e é fundamental que esse profissional esteja capacitado para promover conforto e qualidade de vida ao recém-nascido.

Para contribuir com a eficiência do tratamento, é indispensável que o enfermeiro realize o DE, o qual faz parte de uma inúmera lista. Nesse estudo, os principais DE encontrados voltaram-se as variações do sistema respiratório, a integridade da pele prejudicada e a dor e estresse do recém-nascido em UTIN. Foi proposto ainda o uso de *softwares* e *checklist* para auxiliar no processo de enfermagem e agilizar as diversas etapas que precisam ser seguidas durante a classificação do DE.

É importante ressaltar que há um déficit de publicações sobre a temática aqui abordada. Foram encontrados somente sete artigos e apenas dois deles explanaram de modo integral sobre o diagnóstico de enfermagem. Há, nesse sentido, a necessidade de se dar continuidade à pesquisa, para ajudar a fomentar o meio acadêmico e científico sobre o assunto.

Por outro lado, foram verificadas evidências consistentes da necessidade do uso de metodologias tecnológicas para subsidiar a avaliação clínica do enfermeiro com diagnósticos de enfermagem com aplicabilidade na prática. Recomendam-se investimentos em pesquisas clínicas em enfermagem com foco em ferramentas tecnológicas.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, J.L., et al. Aplicativo móvel para o processo de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, 2019.

BATISTA, Camila Daiana Moraes et al. Diagnósticos e cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 35, p. e1593-e1593, 2019

BATISTA, C.D.M., et al. Diagnósticos e cuidados de enfermagem ao recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 35, p. e1593-e1593, 2019.

BRASIL. M. S. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2006/res0466_12_12_2006.html Acesso em: 17/10/2019.

BRASIL. M. S. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2006/res0466_12_12_2006.html Acesso em: 17/10/2019.

BRASIL, M. S. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012** [internet]. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html Acesso em: 17/10/2019.

COSTA, K.S.F., et al. Rede de descanso e ninho: comparação entre efeitos fisiológicos e comportamentais em prematuros. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. SPE, 2016.

COFEN, **Resolução COFEN 358-2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados de saúde. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 10 de out. 2019.

COSTA, R.; PADILHA, M. I. A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal possibilitando novas práticas no cuidado ao recém-nascido. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online) [online]**., vol.32, n.2. p.248-255. 2011.

COSTA, R.; PADILHA, M. I. Saberes e práticas no cuidado ao recém-nascido em terapia intensiva em Florianópolis (década de 1980). **Esc. Anna Nery [online]**., vol.16, n.2 p.247-254. 2012.

- DA SILVA, A.C.L.; DOS SANTOS, G.N.; DE ANDRADE AOYAMA, E. A importância da assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 2, n. 1, 2020.
- DALLA DALLA COSTA, Lediane et al. Fatores preditores para a admissão do recém-nascido na unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 31, n. 4, 2017.
- DE ALMEIDA, A. C. et al. Fatores de risco maternos para prematuridade em uma maternidade pública de Imperatriz-MA. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 2, p. 86-94, 2012.
- DEL'ANGELO, N. et al. Diagnósticos de enfermagem de prematuros sob cuidados intermediários. **Rev. bras. enferm.**, v. 63, n. 5, p. 755-761, Brasília, Oct. 2010.
- ELIAS, L. S. D. T. et al. Avaliação da dor na unidade neonatal sob a perspectiva da equipe de Enfermagem em um hospital no noroeste paulista. **Rev Cuidarte Enfermagem**, v. 10, n. 2, p. 156-161, 2016.
- KAMADA, I.; ROCHA, S. M. M. As expectativas de pais e profissionais de enfermagem em relação ao trabalho da enfermeira em UTIN. **Rev. esc. enferm. USP [online]**., vol.40, n.3 p.404-411. 2006.
- LEMOS, Rayla Amaral; VERÍSSIMO, Maria de La Ó. Ramallo. Estratégias metodológicas para elaboração de material educativo: em foco a promoção do desenvolvimento de prematuros. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 505-518, 2020.
- LIMA, J. J.; VIEIRA, L. G. D.; NUNES, M. M. Processo de enfermagem informatizado: construção de tecnologia móvel para uso em neonatos. **Rev. Bras. Enferm. [online]**., vol.71, p.1273-1280. 2018.
- LIMA, L.M.; DOS SANTOS, S.R. Protótipo de um software para registro de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal. **Aquichan**, v. 15, n. 1, p. 31-43, 2015.
- LIMA, J. J.; VIEIRA, L. G. D.; NUNES, M. M. Processo de enfermagem informatizado: construção de tecnologia móvel para uso em neonatos. **Rev. Bras. Enferm. [online]**., vol.71, p.1273-1280. 2018.
- LIU L, Oza S, HOGAN D, Chu Y, PERIN J, ZHU J, et al. Global, regional, and national causes of under-5 mortality in 2000-15: an updated systematic analysis with implications for the Sustainable Development Goals. *Lancet*. 2016;388(10063):3027-35.
- MARSKI, B. S. L. et al. Cuidado Desenvolvidor: assistência de enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Rev. Bras. Enferm. [online]**., vol.71, suppl.6, p.2758-2766. 2018.

- MORAES-FILHO, I.M., et al. Checklist do recém-nascido: principais diagnósticos de enfermagem mediante intercorrências e susceptibilidade das mesmas no neonatal. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 6, n. 1, p. 38-45, 2017.
- MARSKI, B. S. L. et al. Cuidado Desenvolvimental: assistência de enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Rev. Bras. Enferm. [online]**., vol.71, suppl.6, p.2758-2766. 2018.
- MIRANDA, A. M.; CUNHA, D. I. B.; GOMES, S. M. F. A influência da tecnologia na sobrevivência do recém-nascido prematuro extremo de muito baixo peso: revisão integrativa. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 14, n. 3, p. 435-442, 2010.
- MONTANHOLI, L. L.; MERIGHI, M. A. B.; JESUS, M. C. P. Atuação da enfermeira na unidade de terapia intensiva neonatal: entre o ideal, o real e o possível. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 19, n. 2, p. 301-308, Ribeirão Preto, Apr. 2011.
- OLIVEIRA, L. L. et al. Fatores maternos e neonatais relacionados à prematuridade. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 50, n. 3, p. 382-389, São Paulo. June. 2016.
- OLIVEIRA, L. L. et al. Fatores maternos e neonatais relacionados à prematuridade. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 50, n. 3, p. 382-389, São Paulo. June. 2016.
- RAMOS, H. Â. C.; CUMAN, R. K. N. Fatores de risco para prematuridade: pesquisa documental. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v. 13, n. 2, p. 297-304, 2009.
- RAMOS, H. Â. C.; CUMAN, R. K. N. Fatores de risco para prematuridade: pesquisa documental. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v. 13, n. 2, p. 297-304, 2009.
- RIBEIRO, J. F. et al. O prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: a assistência do enfermeiro. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 10, n. 10, 2016.
- RIBEIRO, J. F. et al. O prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: a assistência do enfermeiro. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 10, n. 10, 2016.
- RIBEIRO, José Francisco et al. O PREMATURO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: A ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 10, n. 10, 2016.
- ROCHA, Daniel de Macêdo et al. Evidências científicas sobre os fatores associados à qualidade de vida de pacientes com radiodermatite. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 39, e2017-0224, 2018 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100506&lng=en&nrm=iso. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0224>.

SADOVSKY, A. D. I. et al. Iniquidades socioeconômicas em nascimentos prematuros em quatro estudos brasileiros de coortes de nascimento. **J. Pediatr. (Rio J.)**, v. 94, n. 1, p. 15-22, Porto Alegre, Feb. 2018.

SOUZA MT, SILVA MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it? Einstein (São Paulo) [Internet]. 2010 [cited 2020 out 16];8(1):102-6. Available from: <http://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>

SOUZA, M. F. M. et al. Transição da saúde e da doença no Brasil e nas Unidades Federadas durante os 30 anos do Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1737-1750,

WHO recommendations on interventions to improve preterm birth outcomes. Contents: Appendix: **WHO recommendations on interventions to improve preterm birth outcomes: evidence**. 2015. base https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/183037/9789241508988_eng.pdf;jsessionid=DD189E3DB3C2D504B724D67A7A8E7AF4?sequence=1

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS – CHECK-LIST

Nome do Paciente:

Data de Nascimento: ___/___/___ Sexo: Feminino Masculino

Peso: Altura:

Nome da Mãe:

Nome do Pai:

Endereço:

Patologia:

Diagnóstico de Enfermagem:

Intervenção de Enfermagem:

Evolução de Enfermagem:

ANEXO A - DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE

Declaramos ciência quanto à realização da pesquisa intitulada Diagnósticos de Enfermagem em Prematuros na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Realizada pelas discentes Maúna Janaína Dias e Raianny Isadora Marini Nunes, telefone de contato (62) 98586-1798; (62) 99669-9480, matriculadas no Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA, sob a orientação da professora Me. Meillyne Alves dos Reis, (62) 99137-1144, a fim de desenvolver Trabalho de Conclusão de Curso, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sendo esta uma das exigências do curso.

No entanto, as pesquisadoras garantem que as informações e dados coletados serão utilizados e guardados, exclusivamente para fins previstos no protocolo desta pesquisa. A ciência da instituição possibilita a realização desta pesquisa, que tem como objetivo geral: Identificar os diagnósticos de enfermagem em prematuros assistidos em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal no Município de Anápolis-Go, no período de 01 a 30 de maio de 2020.

Fazendo-se necessário a coleta de dados nesta instituição, pois configura importante etapa de elaboração da pesquisa. Para a coleta de dados pretende-se utilizar uma sala privativa da instituição, onde será preenchido um instrumento estruturado, em forma de check list, contendo perguntas fechadas referentes ao objeto de estudo. O instrumento de coleta de dados abordará itens que visam: identificar a prevalência do sexo do prematuro internado nesse período; detectar o tempo de permanência de internação hospitalar na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e correlacionar com a recorrência do diagnóstico de enfermagem; e evidenciar os principais diagnósticos de enfermagem de risco durante a internação do neonato prematuro.

A presente pesquisa prevê coleta de dados de prontuários não envolve contato direto com os RN. Será colhido o TAMUD do gestor da unidade que é responsável legal dos prontuários. Há riscos pequenos se ao acaso alguém se identificar parte integrante do estudo, compreendendo que os dados possam vir a ser de seu RN, caso ocorra será colhido um TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo Sujeito) resguardando a utilização de seus dados, se eventualmente o mesmo não concorde a informação de seu RN será excluída da pesquisa. A Unidade será informada de que a identidade dos RN pesquisados por meio de prontuário será

preservada. A pesquisa trará como benefício à ampliação do conhecimento da Enfermagem em relação ao tema proposto.

Declaramos que a autorização para realização da pesquisa acima descrita será mediante a apresentação de parecer ético aprovado emitido pelo CEP da Instituição Proponente, nos termos da Resolução 466/2012. Esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa de seu compromisso no resguardo da segurança e preservação dos prontuários a serem utilizados.

Anápolis, ____ de _____ de 2019.

Assinatura e carimbo do responsável institucional

ANEXO B - TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO E MANUSEIO DE DADOS

Solicitamos autorização para manusear prontuários, desta instituição/unidade, para a realização do projeto intitulado Diagnósticos de Enfermagem em Prematuros na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Orientado pela professora Me. Meillyne Alves do Reis (docente do curso de enfermagem do Centro Universitário de Anápolis/GO) e desenvolvido pelas acadêmicas Maúna Janaína Dias e Raianny Isadora Marini Nunes, telefone de contato (62) 98586-1798; (62) 99669-9480, matriculadas no Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA, a fim de desenvolver Trabalho de Conclusão de Curso, para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, sendo esta uma das exigências do curso.

O projeto tem por objetivo geral: Identificar os diagnósticos de enfermagem em prematuros assistidos em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal no Município de Anápolis-Go, no período de 01 a 30 de maio de 2020.

Os dados serão coletados após a aceitação e assinatura da Unidade do Termo de Autorização da Utilização dos Dados em questão e da assinatura da Declaração de Instituição coparticipante. A coleta de dados acontecerá em uma sala privativa designada pela instituição, ao manusear prontuários será preenchido um instrumento estruturado, em forma de check list, contendo perguntas fechadas referentes aos diagnósticos de enfermagem em prematuros assistidos em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal para posterior análise.

Há riscos pequenos se ao acaso alguém se identificar parte integrante do estudo, compreendendo que os dados possam vir a ser de seu RN, caso ocorra será colhido um TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo Sujeito) resguardando a utilização de seus dados, se eventualmente o mesmo não concorde a informação de seu RN será excluída da pesquisa. A Unidade será informada de que a identidade dos RN pesquisados por meio de prontuário será preservada. A pesquisa trará como benefício à ampliação do conhecimento da Enfermagem em relação ao tema proposto.

Os dados obtidos com o presente estudo serão divulgados, exclusivamente, em revistas científicas e/ou eventos acadêmicos e científicos, com a finalidade de realização de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), sendo garantida a

fidedignidade de reprodução dos resultados, deixando a unidade ciente de que as identidades dos RNs pesquisados por meio de prontuário impresso serão substituídos por algarismos numéricos. As informações coletadas serão armazenadas em local seguro, mantido em sigilo e serão incineradas após cinco anos pelos pesquisadores.

Este trabalho atende aos preceitos éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares (BRASIL, 2012), que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos. Os dados serão coletados somente após parecer favorável da Plataforma Brasil.

Anápolis, ____ de _____ de 2019.

Assinatura e Carimbo do Responsável pelos prontuários da Unidade.

ANEXO C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezada participante,

Você está sendo convidada para participar da pesquisa intitulada **Diagnósticos de Enfermagem em Prematuros na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal**. Desenvolvida por **Maúna Janaína Dias**, (62) 98586-1798 e **Raianny Isadora Marini Nunes**, (62) 99669-9480, acadêmicas de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário UniEVANGÉLICA, sob orientação da Professora Mestre Meillyne Alves dos Reis, (62) 99137-1144.

O objetivo do estudo é: Identificar os diagnósticos de enfermagem em prematuros assistidos em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal no Município de Anápolis-Go, no período de 01 a 30 de maio de 2020.

O convite a sua participação se deve ao fato de seu bebê / RN ter permanecido em regime de internação hospitalar na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e ter recebido cuidados de enfermagem integrais, humanizados e sistematizados. Sua participação, bem como os dados dos seus RN, é voluntária, isto é, ela não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar do estudo, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizada de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa.

Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas, qualquer dado que possa te identificar será preservado na divulgação dos resultados da pesquisa e o material será armazenado em local seguro. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar informações sobre sua participação e/ou de seu bebê / RN ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato informados neste Termo.

A pesquisa trará como benefício à ampliação do conhecimento da Enfermagem em relação ao tema proposto.

Os dados obtidos com o presente estudo serão divulgados, exclusivamente, em revistas científicas e/ou eventos acadêmicos e científicos, com a finalidade de realização de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), sendo garantida a fidedignidade de reprodução dos resultados, deixando a unidade ciente de que as identidades dos RNs pesquisados por meio de prontuário impresso serão substituídos

por algarismos numéricos. As informações coletadas serão armazenadas em local seguro, mantido em sigilo e serão incineradas após cinco anos pelos pesquisadores. As informações serão coletadas apenas após a aceitação e assinatura desse Termo, sendo este disponibilizado em duas vias, sendo uma via sua e a outra para os pesquisadores.

Assinatura da Pesquisadora Responsável - UniEVANGÉLICA

Assinatura da Pesquisadora Responsável - UniEVANGÉLICA

Contato dos Pesquisadores:

Pesquisador Responsável: Mestre. Meillyne Alves dos Reis.

Pesquisadores participantes: **Maúna Janaína Dias e Raianny Isadora Marini**

Nunes

Telefone para contato: (62)9090-99137-1144 / (62) 909098586-1798; (62) 909099669-9480;

E-mail(s): meillynealvesdosreis@yahoo.com.br; raiannymarini.enf@gmail.com;

Endereço: Avenida Universitária, Km 3,5 Cidade Universitária – Anápolis/GO CEP: 75070-290.

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Anápolis, _____ de _____ de 2020.

(Assinatura do sujeito da pesquisa)

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UniEVANGÉLICA:

Tel. e Fax - (0XX) 62- 33106736

E-Mail: cep@unievangolica.edu.br

**CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO
PARTICIPANTE DE PESQUISA**

Eu, _____ RG
nº _____, abaixo assinado, concordo voluntariamente em participar do estudo acima descrito, como participante. Declaro ter sido devidamente informado e esclarecido _____ pelo _____ pesquisador _____ sobre os objetivos da pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios envolvidos na minha participação. Foi-me dada à oportunidade de fazer perguntas e recebi telefones para entrar em contato, a cobrar, caso tenha dúvidas. Fui orientado para entrar em contato com o CEP - UniEVANGÉLICA (telefone 3310-6736), caso me sinta lesado ou prejudicado. Foi-me garantido que não sou obrigado a participar da pesquisa e posso desistir a qualquer momento, sem qualquer penalidade. Recebi uma via deste documento.

Anápolis, ____ de _____ de 2020.

Assinatura do participante da pesquisa

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

Assinatura: _____

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UniEVANGÉLICA:

Tel. e Fax - (0XX) 62- 33106736

E-Mail: cep@unievangelica.edu.br